# Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

## 32 805 Hulpmiddelenbeleid in de gezondheidszorg

## Nr. 44 BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 oktober 2015

In het Algemeen Overleg (AO) hulpmiddelen van 12 februari jl. heb ik toegezegd dat ik u zou informeren over mijn overleg met toezichthouders, verzekeraars en andere veldpartijen over het inkoopbeleid van hulpmiddelen van zorgverzekeraars in relatie tot de invulling van hun zorgplicht (Kamerstuk 32 805, nr. 36). Met deze brief kom ik aan die toezegging tegemoet.

***Aanleiding***

In het AO heeft uw Kamer aangegeven dat zij klachten krijgt over de kwaliteit van hulpmiddelen. Zorgverzekeraars zouden te weinig rekening houden met de problemen van de patiënt. Ik heb daarover ondermeer contact gehad met de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Voor een beter beeld van de praktijk heb ik ook ZonMw gevraagd om een verkenning van de Zvw hulpmiddelenzorg. ZonMW heeft daarvoor gesprekken gevoerd met alle betrokken veldpartijen. Het rapport van ZonMw heb ik bij deze brief gevoegd[1].

***Nza toezicht***

Op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) hebben zorgverzekeraars een zorgplicht die bepaalt dat zij ervoor moeten zorgen dat een verzekerde adequate hulpmiddelenzorg krijgt waar hij wettelijke aanspraak op heeft. Volgens de NZa beleidregels[2] gaat het dan niet alleen om de inhoud en vergoeding van zorg, maar ook om de kwaliteit, tijdigheid en bereikbaarheid van deze zorg. Daarom moet de zorgverzekeraar een hulpmiddel verstrekken of vergoeden dat voor de patiënt adequaat is. De NZa houdt toezicht op de naleving van de zorgplicht. Indien een verzekeraar die niet nakomt, kan de NZa handhavend optreden.

[1] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl
[2] Uit het Nza Toezichtkader zorgplicht zorgverzekeraar Zvw (TH/BR-018)

kst-32805-44
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

In veel gevallen bestaan er echter geen richtlijnen of normen op grond waarvan beoordeeld kan worden welk hulpmiddel het meest adequaat is voor de zorgvraag van de patiënt. De Nza vindt dit een onwenselijke situatie. In de beleidsregels heeft de Nza beschreven dat van het veld verwacht wordt dat deze normen voortvarend worden ontwikkeld.

Naar aanleiding van recente berichtgeving over diabetes hulpmiddelen heeft de Nza het veld opgeroepen om meer richtlijnen op te stellen[3]. Naast kwaliteits-normen zijn ook duidelijke richtlijnen voor voorschrijven, gebruik en informatie-voorziening van belang. De NZa is van mening dat richtlijnen ook voor andere hulpmiddelcategorieën moeten worden ingezet. Ik deel deze opvatting.

***ZonMw verkenning***

ZonMw merkt op dat er in de hulpmiddelenzorg veel goed gaat. Zo leveren hulpmiddelen voor veel mensen een belangrijke bijdrage aan hun kwaliteit van leven. Op mijn verzoek richtte de analyse van ZonMW zich vooral op het identificeren van mogelijke knel- en verbeterpunten. Daarvoor zijn gesprekken gevoerd met patiënten, zorgverleners, leveranciers, zorgverzekeraars, kennis- en onderzoeksinstituten en met overheidsinstanties. De focus lag op diabetes-, stoma- en incontinentie hulpmiddelen omdat veel signalen deze categorieën betroffen. De bevindingen zijn tijdens een consultatiebijeenkomst vervolgens voorgelegd aan een brede groep betrokkenen. De deelnemers gaven aan het geschetste beeld goed te herkennen. Samengevat signaleert ZonMw in de praktijk zorgen over de kwaliteit, de keuzevrijheid en het toezicht op hulpmiddelenzorg.

***Verbeterpunten***

Volgens ZonMw zijn er samenhangende acties nodig op de volgende terreinen, namelijk:
- stimuleer de ontwikkeling en implementatie van richtlijnen,
- versterk de positie van gebruiker,
- bevorder meer onderzoek op het gebied van innovatie, doelmatigheid en meerwaarde van hulpmiddelen.

De bevindingen van NZa en ZonMw tonen aan dat er ruimte is voor verbetering zonder daarbij te oordelen over het functioneren van specifieke partijen. ZonMW beschrijft tevens een aantal aandachtspunten waarvoor een nadere verdieping nodig is.

***Bestuurlijk Overleg***

Hoewel het veld voldoende mogelijkheden heeft om de verbeterpunten op te pakken, constateer ik dat dit niet vanzelf gebeurd. Daarom heb ik de betrokken partijen uitgenodigd voor een bestuurlijk overleg. Het ontwikkelen en daadwerkelijk implementeren van richtlijnen en normen die leiden tot meer gepast gebruik van hulpmiddelen, heeft voor mij daarin de hoogste prioriteit. Daarom zal ik de komende tijd samen met veldpartijen en het kwaliteitsinstituut nagaan op welke wijze dit binnen afzienbare tijd in de praktijk gerealiseerd kan worden. In aanvang concentreer ik me vooral op de hulpmiddelen rondom stoma-, incontinentie- en diabeteszorg. Deze patiënten zijn erg gebaat bij gepast gebruik van hulpmiddelen en er lijkt op dat gebied veel te winnen.
ZonMW heeft daarnaast nog een aantal andere constateringen gedaan die nog nadere verdieping behoeven. Ik zal ook over deze uitwerking met de betrokken partijen nadere afspraken maken.

---

[3] Nza brief aan Diabetesvereniging Nederland, 1 juli 2015, nr. 1048076/1048155/

### *Kwaliteit loont*

Bij de uitwerking zoek ik aansluiting bij mijn beleid zoals ik dat in mijn brief «kwaliteit loont[4] « heb verwoord. Zo streef ik naar een scherper toezicht op de kwaliteit van zorg en op de sector. De positie van de verzekerde wordt versterkt door meer inzicht in de kwaliteit van zorg en door meer invloed op het beleid van de zorgverzekeraar. En er komt een laagdrempelig klachtenloket.

Onder kwaliteit versta ik verantwoorde zorg die van goed niveau is, die doeltreffend, doelmatig en vraaggericht wordt verleend én is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt. Hulpmiddelenzorg is immers meer dan het afleveren van een hulpmiddel tegen zo min mogelijke kosten. Het gaat om het juist selecteren van een adequaat hulpmiddel met een begrijpelijke instructie, goede service en onderhoud, en zo nodig een evaluatie achteraf. Het is van belang dat mensen over enige keuzevrijheid kunnen beschikken omdat dit een belangrijke voorwaarde is voor de zelfredzaamheid van de patiënt.

Kortom, ik denk dat de sector alle kansen moet benutten om te komen tot nog betere hulpmiddelenzorg. Met slimme inzet van medische technologie kunnen we de kwaliteit van leven voor patiënten verbeteren en tegelijkertijd een beroep op andere zorgvormen zoals verpleging en verzorging voorkomen of verminderen. Daar profiteren zowel de patiënt als de premiebetaler van.

Ik zal u op de hoogte houden over de voortgang.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

---

[4] Kamerstuk 31 765, nr. 116